

Blefaroplastia inferior: redução da gordura pré-septal com eletrocirurgia

Inferior blepharoplasty: preseptal fat reduction with electrosurgery

Mauricio Zanini, Mário Marques

Faculdade de Medicina do ABC. Santo André/SP. Brasil.

Correspondencia:

Maurício Zanini

Rua Marechal Floriano Peixoto, 245 - Sala 87

89010-500-Blumenau-Santa Catarina-Brasil

Teléfono: (55)-(47)-326-5326

e-mail: drzanini@ig.com.br

Resumo

Na blefaroplastia clássica, a gordura pré-septal é removida através de incisão muscular e posterior exérese da bolsa de gordura. Os autores relatam uma nova técnica no tratamento da gordura pré-septal ptosada na blefaroplastia inferior.

(Zanini M, Marques M. Blefaroplastia inferior: redução da gordura pré-septal com eletrocirurgia. *Med Cutan Iber Lat Am* 2007;35:107-109)

Palavras chave: eletrocirurgia, cirurgia, blefaroplastia.

Summary

In the classic blepharoplasty, preseptal fat is removed through muscle incision and exeresis of the fat bag. Authors relate a new method in the treatment of preseptal fat in the inferior blepharoplasty.

Key words: electrosurgery, surgery, blepharoplasty.

A blefaroplastia inferior é uma cirurgia estética habitual realizada por cirurgiões dermatológicos em pacientes que se queixam de ptose palpebral inferior. Freqüentemente, a ptose tecidual envolve não apenas a pele, mas também a gordura pré-septal. A cirurgia clássica consiste na incisão cutânea justaciliar, descolamento cutâneo, diérese muscular e remoção da gordura ptosada e do excesso de pele[1]. Os autores relatam uma nova técnica, na blefaroplastia inferior, para redução das bolsas pré-septais em pacientes com pequena ptose gordurosa.

Caso clínico

Mulher, 56 anos, querendo melhorar o aspecto da pálpebra inferior. Ao exame, observamos excesso cutâneo e discreta ptose da gordura pré-septal através das manobras de compressão ocular e pinçamento cutâneo (Figura 1). A paciente

foi submetida a blefaroplastia inferior com anestesia local. Após incisão cutânea justa ciliar e descolamento da pele foi introduzida, através do músculo orbicular, a agulha gengival até atingir a bolsa de gordura. Por meio da agulha, aplicamos a ponteira do aparelho de eletrocirurgia em onda de coagulação, até obtermos a retracção desejada da bolsa (radioeletroncirurgia – Wavetronic®; São Paulo/Brasil). A potência usada foi de 3,5J/cm² com voltagem de 110 V. O resultado pós-operatório foi considerado satisfatório (Figura 2). Não foi observada nenhuma complicação intra ou pós-operatória.

Comentário

A blefaroplastia é realizada para eliminar a protusão das bolsas de gordura e o excesso cutâneo ptosado. Na blefaroplastia inferior habitual, após incisão justaciliar (Figura 3), disse-



Figura 1. Blefaroplastia Inferior: pré-operatório.



Figura 2. Blefaroplastia Inferior: pós-operatório.

ca-se a pele onde pode ser observado o músculo orbicular (Figura 4). Ao dissecar a estrutura muscular chegamos ao septo que contém os planos da gordura septal. Existem três bolsas gordurosas na pálpebra inferior: nasal, medial e lateral, sendo a medial a mais proeminente. Após delicada dissecção das bolsas, remove-se o seu excesso e fechamos os planos com fio mononylon 6.0 incolor[1, 2]. Complicações são infreqüentes, mas podemos observar hemorragia, hematoma retrobulbar e ectrópico/lagoftalmo[3].

Este procedimento é altamente efetivo na grande maioria dos pacientes com ptose palpebral. Contudo, existem casos onde a ptose predominante é cutânea, com pouca alteração das bolsas de gordura. Nestes pacientes, após descolamento cutâneo, reduzimos as bolsas através da eletrocirurgia com agulha gengival (Figura 5), sem haver a necessidade da dissecção muscular. Isto confere um menor tempo cirúrgico,

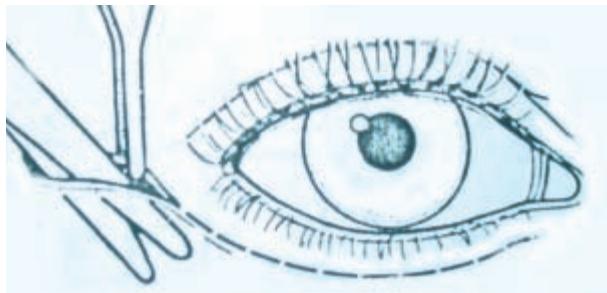


Figura 3. Incisão justaciliar para iniciar descolamento cutâneo.



Figura 4. Pele dissecada exposta superiormente e músculo orbicular disposto inferiormente.

recuperação pós-operatória mais rápida e menor taxa de complicações. Deve-se estar atento para redução simétrica das bolsas. Outro cuidado é aplicar a agulha gengival, através do músculo orbicular, diretamente na bolsa a ser tratada



Figura 5. Agulha gengival usada na eletrocirurgia das bolsas pré-septais infrapalpebrais.

(nasal, medial ou lateral). Deve-se transfixar toda bolsa. A compressão digital infrapalpebral facilitará a identificação das bolsas a serem tratadas. A partir deste momento, aplica-se a eletrocirurgia sobre a agulha gengival e, à medida que observamos a redução da bolsa, retraímos a agulha gengival até obtermos o efeito desejado. Finalmente, realizamos a hemos-

tasia e removemos o excesso de pele. O fechamento da ferida cirúrgica é idêntico à técnica clássica.

Acreditamos que diante pacientes bem selecionados (pequena a média ptose gordurosa) esta nova técnica de redução da bolsa pré-septal infrapalpebral pode ser considerada excelente e segura.

Bibliografía

1. Collin OS. Blepharoplasty. In: Robson JK, Arndt KA, LeBoit PE, Wintrob BU, editors. *Atlas of cutaneous surgery*. Philadelphia: W.B. Saunders Co.; 1996, pp. 301-14.
2. Collins PS. Blepharoplasty. In: Geronemus RG, Goldman MP, Maloney ME, Padilla RS, editors. *Textbook of dermatologic surgery*. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1998, pp. 311-332.
3. Fulton JE. The complications of blepharoplasty: their identification and management. *Dermatol Surg* 1999;25:549-558.